



Estado de California
Departamento de Relaciones Industriales
División de Estándares para el Aprendizaje
www.dir.ca.gov/DAS/ElectricalTrade.htm
Programa de Certificación para Electricistas



FORMULARIO DE REPETICIÓN DE EXAMEN DE ELECTRICISTA

Apellido: _____ Tratamiento: _____ Primer nombre: _____ Inicial: _____
El nombre debe ser igual al que aparece en la licencia de conducir estadounidense o en la tarjeta de identidad estatal:

Nº de licencia de conducir o tarjeta de identidad: _____ L.C. expedida por (estado): _____

Fecha de nacimiento: _____ / _____ / _____

Por favor, escriba toda la información en TINTA en letra de IMPRENTA o a máquina

MM / DD / AAAA

Dirección postal: _____

Ciudad: _____ Condado: _____

Estado: _____ Código postal: _____ - _____ E-Mail: _____

Teléfono durante el día: _____ / _____ - _____ Teléfono durante la noche: _____ / _____ - _____

Selección del idioma de la repetición del examen (marque uno): Inglés Español

REPETICIÓN de examen(es) rendido(s) pero no aprobado(s)

Marque el(los) examen(es) no aprobado(s): G R F V L

Fecha(s) de examen(es): _____

Número(s) de referencia de PCE (si lo conoce): _____

Adjunte el pago de la matrícula de examen de **\$100 por examen**. Debe esperar 60 días para repetir un examen.

G = General **R** = Residencial **F** = Seguridad de incendios/vida **V** = Voz, datos y video **L** = Iluminación no residencial

REPETICIÓN de examen(es) programado(s) pero no rendido(s)

Marque el(los) examen(es) no rendido(s): G R F V L

Fecha(s) de examen(es): _____

Número(s) de referencia de PCE (si los conoce): _____

Adjunte un pago por tramitación de **\$75 MÁS** una matrícula de examen de **\$100 por examen**.

Para rendir el examen original, la repetición de cualquiera de los exámenes debe realizarse dentro del año de la fecha del aviso de elegibilidad.

Certifico bajo pena de condena por falso testimonio que todas las declaraciones y los documentos adjuntos son fieles y exactos.

Firma: _____ Fecha: _____

Presente el formulario con la firma original y guarde una copia para sus archivos.

Los formularios incompletos o que no hayan sido pagados correctamente NO serán aprobados.

Los cheques o giros postales deben hacerse por el monto exacto, pagaderos a 'DIR - Electrician Certification Fund'.

Envíe este formulario completo con todos los documentos adjuntos necesarios a:

Division of Apprenticeship Standards
Attn: Electrician Certification Unit
PO Box 420603
San Francisco, CA 94142-0603

(Únicamente para uso oficial) Aprobado por: _____ Fecha: _____ Formulario DAS-ECF3 (03/2007)